

# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

## ～これまでの取組を振り返って～

- 東京iCDCは、令和2年（2020年）10月の立ち上げ以降、喫緊の課題である新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という）への対応に注力してきました。その取組は、感染制御、感染症診療、疫学、ゲノムサーベイランス、リスクコミュニケーションなど、広範にわたり、東京都の約3年に渡る新型コロナ対策を支えてきました。
- 一方で、東京iCDCは、「感染症に強い都市・東京」を実現するため、新型コロナを含む感染症全般に対して、司令塔機能を発揮することを目的に設置されました。その取組は有事に限られるものではなく、新型コロナの5類移行後も、未知の感染症への備えも含めて、その機能を強化するとともに、最大限発揮することが求められています。
- 新型コロナとの長い闘いの中で、私たちは多くの経験を得ました。この経験を風化させることなく、機能する「システム」として社会に実装し、遠くない未来に発生するであろう新たな感染症危機に対して、地域の対応力を向上させる取組を推進していくなど、東京の総力を結集し、備えていくことが必要です。そして、東京iCDCは、そのための重要な一翼を担っていかなければならないと考えています。
- 感染症には国境がありません。東京iCDCの根幹である「ネットワーク」を海外にも広げて備えることは、東京都にとって非常に重要です。そのための活動についても、東京iCDCは、しっかりと取り組んでいきたいと考えています。

# ～東京iCDCの今後の取組の柱～

東京iCDCは、「感染症に強い都市・東京」の実現に向けて

以下の3つを柱として取組を推進

## インテリジェンス機能の強化



調査・分析  
情報管理 都市、機関  
へ訪問

調査・分析体制やネットワークの拡充を図り、東京iCDCのインテリジェンス機能を強化

- 健康安全研究センターや都立病院機構との連携を促進
- 人的・組織的ネットワークの充実化（WHO、米国CDC、ECDCへの訪問、学会や国際会議等で都の取組を発信）

（東京iCDCの事務局機能を強化 [令和5年（2023年）7月、感染症対策部に「調査・分析課」を設置し、調査・分析、情報管理機能を拡充]）

## 都の効果的な感染症対策の実施を支援



未知の感染症  
への備え 人材育成の  
推進

東京iCDCの活動を新型コロナから感染症全般へ広げ、都の効果的な感染症対策の実施を支援

- タスクフォースを再編するとともに、感染症全般に対して、庁内所管部署と連携
- 未知の感染症への備えを強化（動物由来感染症の予防・探知・治療等の対策について検討）
- 感染症医療人材の確保・育成を推進（iCDC策定の育成プログラムにより『感染症臨床医』及び『公衆衛生医師』を育成）

## 社会全体の感染症対応力を向上



予防計画  
TOKYO強靱化 地域社会

社会全体における感染症対応力の向上を図り、サステナブルな都市の形成に寄与

- 感染症予防計画（感染症予防の総合的な推進を図る基本的な計画）の策定段階から関与
- レジリエントな都市づくりなど、幅広い分野への助言を実施
- 住民等への感染症に係る普及啓発活動等を実施し、地域社会における感染症対応力を向上

# ～【参考】東京都感染症対策連絡会議の設置～

- 令和5年（2023年）5月8日、都はあらゆる感染症に対して常時備え、必要な対策を速やかに検討するため、新たな連絡会議を要綱に基づき設置。第1回を5月18日に開催。

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/renrakukaigi.html>

## 東京都感染症対策連絡会議について

- 新型コロナの5類移行後、未知の感染症を含むあらゆる感染症に対して、常時備え、必要な対策を速やかに検討、実施に繋げていくため、**新たな連絡会議を設置**

### 会議の開催

- 感染状況に留意が必要な場合
- 医療提供体制の拡充等の検討が必要な場合
- 新たな感染症の発生が確認された場合（新型コロナの変異株も含む）
- その他、座長が必要と認めた場合

等

### 検討内容

感染症全般に係る以下の事項について検討（新型コロナ、サル痘、梅毒、エボラ出血熱 など）

- 感染症の発生状況に関する事
- 感染症の拡大防止対策に関する事
- 保健・医療提供体制等に関する事
- 都民等への情報発信に関する事
- その他

### 構成

- 座長：副知事（福祉保健局所管）
- 副座長：福祉保健局長、健康危機管理担当局長
- 委員：福祉保健局技監、福祉保健局関連部長及び関係局部長級 等

※ 委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことも可

## 第1回資料：梅毒、麻しんの発生状況等

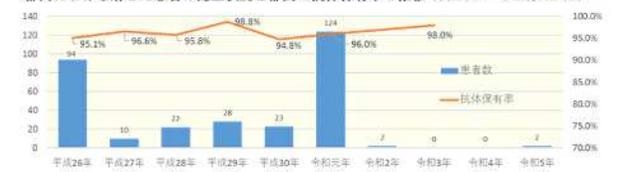
### 国内での梅毒の発生状況について

- ・ 国内では、2021年以降大きく増加しており、**2022年の報告数は13,228件**で、2021年の報告数7,983件の約1.7倍
- ・ 都内でも国と同様に2021年から増加しており、**2022年の報告数は3,677件**で、2021年の報告数2,465件の約1.5倍
- ・ 都内の2023年の報告数は、2022年に比較して2割程度高くなっている。(5/11時点)



### 麻しん（はしか）について

都内における麻しん患者の発生状況と都民の抗体保有率の推移（令和5年のデータは5月14日時点）



### 都の取組状況

#### ○ 麻しんワクチンのキャッチアップ接種

定期接種を受けられなかった人に対して、区市町村包括補助により予防接種が受けられる制度を設けている。（1/2補助）

#### ○ 普及啓発

・ 第1期の接種率向上を図るため、新たにチラシを作成し、東京都出産・子育て応援事業を通じて配布

・ 第2期啓発用チラシの作成、配布（配布先：都内各小学校／就学時検診での啓発）

# ～【参考】5類移行後の新型コロナに関するモニタリングについて～

- 東京都は、5類移行後も以下の観点から、専門家による**モニタリング分析を継続**

- ① 感染動向を的確に把握
- ② 医療提供体制への負荷を把握
- ③ 新たな変異株の発生等を監視



**感染動向等に応じて、  
必要な対応を速やかに検討**

5類移行後のモニタリング分析結果は、毎週木曜東京都のホームページに掲載

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/info/monitoring.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/info/monitoring.html)

## モニタリング分析【令和5年7月20日 公表】

モニタリング項目		今週	前週	専門家による分析
※①は7日間の合計、②③は7日間移動平均で算出 ※⑤は上位3つの変異株の割合を抽出		(令和5年7月20日 公表)	(令和5年7月13日 公表)	
感染動向	① 定点医療機関当たり患者報告数 【定点医療機関からの患者報告数÷定点医療機関数】	8.25人/定点 (第28週 (7/10-7/16))	7.58人/定点 (第27週 (7/3-7/9))	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 定点医療機関当たり患者報告数は、緩やかな増加傾向であり今後の動向に十分な注意が必要である。</li> <li>■ 発熱等相談件数及び東京ルールの適用件数は増加している。</li> <li>■ 入院患者数の今週先週比が4週連続で100%を超えているが、医療提供体制への大きな負荷は今のところ見られない。一方小児科及び救急外来では、他の疾患等の受診者も増加している。受診を迷った場合は、東京都新型コロナ相談センター、#7119、小児救急相談（#8000）に相談できることを都民に周知する必要がある。</li> <li>■ 周囲の状況等に応じて、換気、手洗い、場面に応じたマスク着用などの感染防止対策を心掛けるとともに、体調が悪いときは、外出を控え、状況によって受診することが望ましい。</li> <li>■ 特に重症化リスクの高い高齢者等は、早めのワクチン接種を検討することが望ましい。</li> </ul>
	② #7119(※1)における発熱等相談件数 【7日間移動平均】	141.0件 (7/19)	122.9件 (7/12)	
医療提供体制への負荷	③ 救急医療の東京ルールの適用件数(※2) 【7日間移動平均】	144.4件 (7/19)	109.3件 (7/12)	
	④ 入院患者数 【入院患者の総数】	1,333人 (7/17)	1,176人 (7/10)	
変異株監視	⑤ 病原体サーベイランス (ゲノム解析) 【都内検体の直近のゲノム解析結果】	XBB.1.16 (6/26-7/2)	29.6% (6/19-6/25)	
		XBB.2.3 (6/26-7/2)	18.4% (6/19-6/25)	
		XBB.1.9.2 (6/26-7/2)	15.3% (6/19-6/25)	
【参考】VRSデータによる都民のワクチン接種状況 令和5年春開始接種（令和5年5月8日開始）高齢者（65歳以上）			50.4% (7/16)	

※1 東京都消防庁救急相談センター。急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口  
※2 救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

# ～【参考】5類移行後の新型コロナに関するモニタリングについて（各項目）～

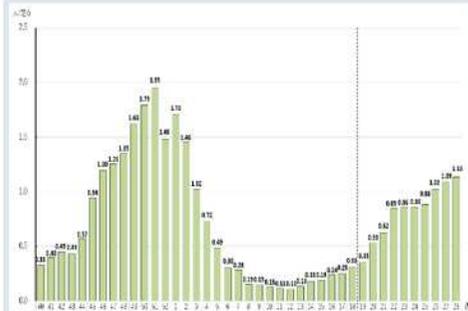
## 感染動向

①-1 定点医療機関当たり患者報告数



(注) 医療機関からの報告に基づき、週によって修正が加わる可能性がある

①-2 60歳以上の定点医療機関当たりの患者報告数



(注) 医療機関からの報告に基づき、週によって修正が加わる可能性がある

①-3 定点医療機関当たり年代別患者報告数



(注) 医療機関からの報告に基づき、週によって修正が加わる可能性がある

①-4 定点医療機関当たり患者報告数(保健所区域別、第28週(7/10～7/16))



② #7119における変異等相対件数



(注) 報告による相対件数であり、週によって修正が加わる可能性がある。過去7日間移動平均値を適用して算出。

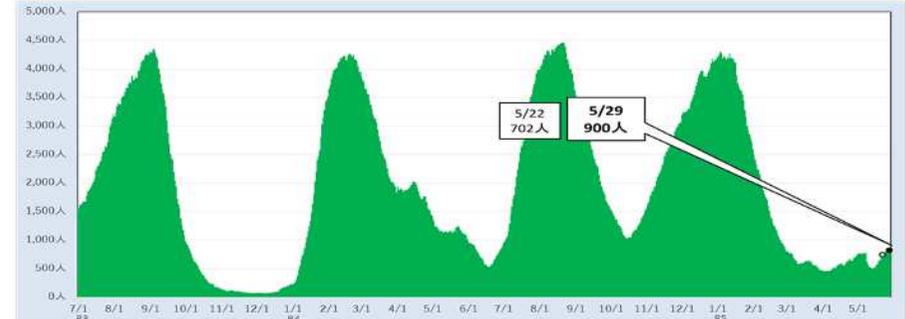
## 医療提供体制への負荷

③ 救急医療の東京ルール適用件数



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化した全体の傾向を見る観点から、過去7日間の移動平均値を適用件数として算出

④ 入院患者数



(注) 医療機関からの報告に基づき、週によって修正が加わる可能性がある

## 変異株の監視

⑤ 病原体サーベイランス(ゲノム解析)

